

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang sudah seharusnya diberi perlindungan hukum dan mendapat perhatian langsung dari pemerintah.¹ Pembangunan sektor kesehatan adalah bagian dari Sistem Pembangunan Nasional sebagai upaya pemerintah agar tercapainya peningkatan derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh warga negara. Maka, setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh jaminan kesehatan.²

Untuk itu, hukum berperan untuk menjaga keutuhan hidup agar terwujud suatu keseimbangan yang dapat mewujudkan keadilan dalam kehidupan sosial masyarakat. Hukum idealnya mengatur, melindungi, dan memberikan keseimbangan dalam menjaga kepentingan serta ketertiban umum. Sudah barang tentu pelanggaran ketentuan hukum dalam arti merugikan, melalaikan atau mengganggu keseimbangan kepentingan umum dapat menimbulkan reaksi dari masyarakat. Karena setiap orang secara hukum memiliki hak dan kepentingan yang dapat dipertahankan dari siapa saja yang dapat merugikan atau melanggar hak dan kepentingan yang dimilikinya.³

¹ Soekidjo Notoatmojo, *Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta, 2007, hlm. 9.

² Andreas G. Ch. Tampi, (*et. al*), 2016, Dampak Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan terhadap Masyarakat di Keluhan Tingkulu, Vol. 5, No. 23.

³ R. Abdoel Djamali, *Pengantar Hukum Indonesia*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2014, hlm. 2-3.

Sebagaimana tercantum dalam ketentuan Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 yang pada intinya menyatakan Indonesia sebagai Negara Hukum, mengamanatkan bahwa sistem penyelenggaraan pemerintahan negara Republik Indonesia harus berdasarkan kepada prinsip kedaulatan rakyat serta prinsip negara hukum. Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 pun mengamanatkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Dalam visi dan misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2020 dinyatakan, masyarakat diharapkan memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga memperoleh jaminan kesehatan, yaitu dengan mendapatkan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. (RPJP-K 2005-2025, Departemen Kesehatan RI 2009).⁴

Berlakunya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menjadi landasan terbentuknya 2 (dua) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan inilah yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan mekanisme agar dapat meningkatkan keterjangkauan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan sehingga mampu melayani masyarakat di berbagai kalangan, baik kalangan masyarakat menengah ke atas maupun kalangan masyarakat menengah ke

⁴ Trisna Widada, (*et. al*), 2017, Ketahanan Nasional, Vol. 23, No. 2.

bawah. Dengan demikian, BPJS Kesehatan diharapkan dapat memenuhi asas pemerataan layanan kesehatan bagi masyarakat.

Pembentukan BPJS Kesehatan merupakan pelaksanaan dari Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang mengamanatkan pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial serta transformasi kelembagaan PT Askes (Persero), PT Jamsostek (Persero), PT TASPEN (Persero) dan PT ASABRI (Persero) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Transformasi ini diikuti pula dengan adanya pengalihan peserta, program, aset dan liabilitas, pegawai serta hak dan kewajiban, yang resmi dinyatakan berlaku sejak 1 Januari 2014.

Namun, setelah dibentuknya BPJS Kesehatan terjadi sejumlah masalah. Jumlah penduduk yang ditangani sangat banyak serta cakupan wilayah yang sangat luas seringkali menjadi kendala. Begitu pula dengan ketahanan ekonomi masyarakat yang dapat dilihat dari jenis pekerjaan serta pendapatan masyarakat rentan dengan kecukupan masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Pendapatan masyarakat yang rentan ini menyebabkan hanya beberapa masyarakat yang mampu menyisihkan pendapatannya untuk biaya kebutuhan pelayanan kesehatan. Seperti yang terjadi pada awal tahun 2020, beberapa tarif pelayanan yang sangat erat kaitannya dengan kebutuhan masyarakat mengalami kenaikan, salah satunya adalah tarif iuran BPJS Kesehatan yang sempat mengalami kenaikan hingga 100 (seratus) persen.

Melalui Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 75 Tahun 2019 Tentang Perubahan Perpres Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan yang disahkan oleh Presiden Jokowi Widodo pada tanggal 24 Oktober 2019 iuran BPJS Kesehatan resmi dinaikkan dan dinyatakan berlaku sejak 1 Januari 2020 bagi peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPUP) dan peserta Bukan Pekerja (BP). Dengan rincian kenaikan: Kelas I semula Rp 80.000 (delapan puluh ribu rupiah) menjadi Rp 160.000 (seratus enam puluh ribu rupiah); kelas II semula Rp 51.000 (lima puluh satu ribu rupiah) menjadi Rp 110.000 (seratus sepuluh ribu rupiah), dan kelas III semula Rp 25.500 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) menjadi Rp 42.000 (empat puluh dua ribu rupiah). Kenaikan iuran ini berlaku juga bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) maupun Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang semula Rp 23.000 (dua puluh tiga ribu rupiah) menjadi Rp 42.000 (empat puluh dua ribu rupiah).⁵

Kenaikan iuran tersebut dilatar belakangi oleh defisit yang dialami BPJS Kesehatan. Pada tahun 2019, BPJS Kesehatan telah mengalami defisit hingga Rp 32,8 (tiga puluh dua koma delapan) triliun. Dikutip dari laman situs berita *online*, pada tanggal 6 September 2019 Menteri Keuangan Republik Indonesia Sri Mulyani Indrawati berpendapat, bahwa BPJS Kesehatan mengalami defisit setiap tahun dikarenakan manajemen serta perhitungan BPJS Kesehatan yang tidak baik. Hal tersebut dibuktikan dengan jumlah kemiskinan yang menurun, namun peserta yang menikmati Jaminan

⁵ Kompas, *Sah Iuran BPJS Naik 100 Persen Mulai 1 Januari 2020*, <https://www.kompas.com/tren/read/2019/10/30/085838165/sah-iuran-bpjs-kesehatan-naik-100-persen-mulai-1-januari-2020>, diakses pada Senin 3 Pebruari 2020, pukul 16.22 Wib.

Kesehatan Nasional (JKN) terus meningkat. Padahal pemerintah telah menanggung lebih dari 150 (seratus lima puluh) juta jiwa, secara rinci yang masuk dalam kategori Penerima Bantuan Iuran (PBI) pemerintah pusat sebanyak 96 (sembilan puluh enam) juta jiwa; PBI pemerintah daerah sebanyak 37 (tiga puluh juta) jiwa; dan Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) sebanyak 17 (tujuh belas) juta jiwa. Selain itu, pemerintah juga telah menyuntikan dana tambahan kepada BPJS Kesehatan untuk menutupi defisitnya. Lalu, ditemukan sebanyak 27 (dua puluh tujuh) juta jiwa yang harus dilakukan pembersihan serta dimasukkan ke dalam kategori yang seharusnya. Pemerintah pun melakukan audit besar-besaran melalui Kementerian Sosial mengenai target kepesertaan agar yang menerima adalah masyarakat yang benar-benar membutuhkan dan tepat sasaran.⁶

Salah satu dampak dari kenaikan iuran ini adalah terjadinya penurunan peserta dari kelas II ke kelas III sebanyak 508.031 (lima ratus delapan ribu tiga puluh satu) peserta. Tercatat dalam kurun waktu sejak 9 Desember 2019 hingga 7 Januari 2020 total peserta yang turun kelas mencapai 792.854 (tujuh ratus sembilan puluh dua ribu delapan ratus lima puluh empat ribu) peserta. Data tersebut mengacu pada penjelasan asisten Deputi Bidang Pengelolaan Pelayanan Peserta BPJS Kesehatan Dwi Asmariyati.⁷

⁶ CNBC Indonesia, *Ya Ampun, Begini Kondisi Parahnya BPJS Kesehatan*, <https://www.cnbcindonesia.com/news/20190906132702-4-97613/ya-ampun-begini-ternyata-kondisi-parahnya-bpjs-kesehatan>, diakses pada Rabu 4 Maret 2020, pukul 18.09 Wib.

⁷ Tribun, *Iuran BPJS Kesehatan Naik, Jumlah Peserta Mandiri yang Turun Kelas Tembus 792 Ribu*, <https://www.tribunnews.com/kesehatan/2020/01/07/iuran-bpjs-kesehatan-naik-jumlah-peserta-mandiri-yang-turun-kelas-tembus-792-ribu>, diakses pada Jum'at 6 Maret 2020, pukul 10.47 Wib.

Kenaikan iuran BPJS Kesehatan hingga 100 (seratus) persen sangat membebani peserta mandiri yang tergolong masyarakat kurang mampu, sehingga dianggap sebagai upaya penanggulangan defisit yang memicu masalah baru, karena dirasa sangat berat bagi masyarakat yang tidak mampu membayar premi terutama masyarakat kurang mampu yang tidak terdaftar sebagai peserta pada kategori PBI. Tidak semua masyarakat *tercover* oleh APBN maupun APBD. Koordinator BPJS Kesehatan mengaku telah menerima banyak aduan masyarakat dari berbagai daerah terkait hal ini.⁸

Akibatnya, terdapat beberapa peserta yang mengajukan gugatan uji materiil terhadap kebijakan kenaikan iuran BPJS Kesehatan, karena tidak terima dengan naiknya iuran. Kebijakan yang telah diterapkan ini dianggap menyamaratakan dengan tidak mempertimbangkan perbedaan penghasilan yang tidak merata pada setiap daerah.⁹ Kenaikan iuran dianggap tidak seiring dengan pelayanan maksimal dari rumah sakit, karena nyatanya pasien yang berobat dengan BPJS Kesehatan kerap ditolak karena sejumlah persyaratan administrasi.¹⁰ Salah satunya adalah Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI) yang mendaftarkan hak uji materiil Perpres Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan ke Mahkamah Agung pada tanggal 5 Desember 2019.

⁸ Kompas, *Kenaikan Iuran BPJS Dinilai Akan Bebani Peserta Mandiri Kategori Kurang Mampu*, <https://nasional.kompas.com/read/2019/11/02/14020231/kenaikan-iuran-bpjs-dinilai-akan-bebani-peserta-mandiri-kategori-kurang>, diakses pada Jum'at 6 Maret 2020, pukul 07.32 Wib.

⁹ Tribun, *Tak Terima Iuran BPJS Naik, Peserta BPJS Kesehatan di Surabaya Ajukan Gugatan ke Pengadilan*, <https://www.tribunnews.com/nasional/2019/11/02/tak-terima-iuran-naik-peserta-bpjs-kesehatan-di-surabaya-ajukan-gugatan-ke-pengadilan>, diakses pada Jum'at 6 Maret 2020, pukul 10.19 Wib.

¹⁰ CNBC Indonesia, *Jokowi Naikkan Iuran BPJS, Orang-Orang Ini Gugat ke MA*, <https://www.cnbcindonesia.com/news/20191123135305-4-117459/jokowi-naikkan-iuran-bpjs-orang-orang-ini-gugat-ke-ma>, diakses pada Jum'at 6 Maret 2020, pukul 10.34 Wib.

Pada tanggal 27 Pebruari 2020 kenaikan iuran BPJS Kesehatan dibatalkan oleh Mahkamah Agung (MA) melalui putusan nomor 7P/Hum/2020. Putusan MA tersebut mengabulkan sebagian permohonan hak uji materiil yaitu dengan menyatakan bahwa Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) yang mengatur mengenai iuran BPJS Kesehatan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat dan menyatakan bahwa pasal tersebut bertentangan dengan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Maka, berdasarkan keputusan tersebut kenaikan iuran jaminan kesehatan bagi peserta PBPJ dan peserta BP batal.¹¹ Hal ini berarti seharusnya tidak ada kenaikan iuran. Iuran BPJS Kesehatan untuk kelas III kembali menjadi Rp 25.500 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah), kelas II menjadi Rp 51.000 (lima puluh satu ribu rupiah), dan kelas I kembali menjadi Rp 80.000 (delapan puluh ribu rupiah), sehingga dapat dikatakan kembali mengacu pada Perpres Nomor 82 Tahun 2018. Namun, penyesuaian iuran tersebut tidak berlaku bagi peserta PBI dan PPU, sehingga jumlah iuran yang harus dibayarkan bagi peserta PBI dan PPU tetap mengacu pada Perpres Nomor 75 Tahun 2019.

Dibatalkannya kenaikan iuran BPJS Kesehatan ini masih menimbulkan pertanyaan bagi peserta BPJS Kesehatan, karena sejak dibatalkannya kenaikan iuran tersebut oleh MA, BPJS Kesehatan masih memberlakukan tarif iuran yang mengacu pada Perpres Nomor 75 Tahun 2019 sehingga

¹¹ Putusan Mahkamah Agung Nomor: 7P/Hum/2020, hlm. 68.

jumlah iuran yang mesti dibayarkan oleh peserta masih tetap sama. Terhitung sejak bulan Maret hingga April BPJS Kesehatan belum juga melakukan penyesuaian iuran. Baru kemudian pada tanggal 30 April 2020 BPJS Kesehatan mengeluarkan pernyataan resmi yang menyatakan bahwa per tanggal 1 Mei 2020 iuran menyesuaikan dan mengacu pada Perpres lama yaitu Perpres Nomor 82 Tahun 2018. Pun pihak BPJS Kesehatan sebelumnya telah berjanji akan memperhitungkan kelebihan bayar bulan April dan mengembalikannya. Akibatnya, terjadi *pro* dan *kontra* di kalangan masyarakat terkait kebijakan BPJS Kesehatan ini, menyangkut pernyataan BPJS Kesehatan yang menegaskan tidak akan mengembalikan kelebihan iuran bulan Januari hingga Maret.

Bagaimana pun BPJS Kesehatan ini menjadi suatu hal yang amat sangat berarti bagi masyarakat menengah ke bawah, mulai dari tabungan terencana untuk menutupi kebutuhan kesehatan sampai untuk memperingan beban biaya rumah sakit yang ditimbulkan. Kenaikan iuran ini dianggap telah merugikan peserta BPJS Kesehatan dalam upaya mereka untuk mendapatkan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas yang memang sudah seharusnya mereka dapatkan.

Menurut Dosen Fakultas Hukum Universitas Pasundan Bandung yang juga menjabat sebagai Ketua Himpunan Lembaga Konsumen Indonesia (HLKI) Jawa Barat, Banten dan DKI, Firman Turmantara berpendapat, bahwa sebagaimana yang telah jelas dinyatakan dalam Pasal 1233 KUHPdata antara masyarakat dan pemerintah terdapat hubungan hukum,

baik berdasarkan perjanjian maupun undang-undang. Dalam kebijakan ini, selain penyalahgunaan keadaan dan wewenang oleh pemerintah juga melanggar Pasal 1320 KUHPerdara. Dimana kebijakan penentuan kenaikan tarif tersebut dilakukan secara sepihak dengan tidak adanya kesepakatan, salah satu pihak dibawah tekanan atau paksaan, yang mana hal tersebut dianggap telah melanggar unsur subjektif yang akibat hukumnya dapat dibatalkan. Sekaligus melanggar unsur objektif yang akibat hukumnya adalah batal demi hukum karena mengandung cacat kehendak dalam syarat sahnya perjanjian.¹² Menurutnya, Perpres Nomor 75 Tahun 2019 telah cacat sejak lahir serta tidak memenuhi aspek filosofis dan sosiologis.¹³

Berdasarkan uraian fakta serta peristiwa hukum di atas, untuk mengetahui secara lebih jelas dan lengkap penulis tertarik untuk mengkaji mengenai implementasi hubungan hukum perdata antara BPJS Kesehatan dengan Peserta BPJS Kesehatan serta kepastian hukum pertanggungjawaban atas kelebihan iuran yang telah dibayarkan sebagai akibat dari dibatalkannya kenaikan iuran BPJS Kesehatan oleh MA. Maka, dibuatlah penelitian hukum dengan judul, **“Kepastian Hukum Atas Pertanggungjawaban Perdata Penyelenggara BPJS Kesehatan Kepada Peserta BPJS Kesehatan Akibat Dibatalkannya Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan Oleh Putusan Mahkamah Agung Nomor 7P/Hum/2020”**

¹² Cakrawala Media, *Jika Tarif Layanan Publik Naik, Pemerintah Bisa Dianggap Melanggar Hukum*, <https://www.cakrawalamedia.co.id/jika-tarif-layanan-publik-naik-pemerintah-bisa-dianggap-melanggar-hukum/>, diakses pada Senin 3 Pebruari 2020, pukul 16.22 Wib.

¹³ *Talkshow* sorotan mengenai “BPJS Batal Naik, Bagaimana Dampaknya?” PRFM Bandung, 13 Maret 2020.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian sebelumnya, maka penulis membatasi rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut.

1. Bagaimana implementasi hubungan hukum perdata antara Penyelenggara BPJS Kesehatan dengan Peserta BPJS Kesehatan?
2. Bagaimana kepastian hukum bagi Peserta BPJS Kesehatan atas pembayaran iuran BPJS Kesehatan sehubungan dengan dibataalkannya kenaikan iuran BPJS Kesehatan oleh putusan Mahkamah Agung nomor 7P/Hum/2020?
3. Bagaimana pertanggungjawaban Penyelenggara BPJS Kesehatan kepada Peserta BPJS Kesehatan atas kelebihan iuran BPJS Kesehatan yang timbul akibat pembatalan kenaikan iuran BPJS Kesehatan oleh Mahkamah Agung?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini antara lain adalah sebagai berikut.

1. Mengetahui dan mengkaji implementasi hubungan hukum perdata antara Penyelenggara BPJS Kesehatan dengan Peserta BPJS Kesehatan.
2. Mengetahui dan mengkaji kepastian hukum bagi Peserta BPJS Kesehatan atas pembayaran iuran BPJS Kesehatan sehubungan dengan adanya putusan Mahkamah Agung nomor 7P/Hum/2020.

3. Mengetahui dan mengkaji pertanggungjawaban Penyelenggara BPJS Kesehatan kepada Peserta BPJS Kesehatan atas kelebihan iuran BPJS Kesehatan yang timbul akibat pembatalan kenaikan iuran BPJS Kesehatan oleh Mahkamah Agung.

D. Kegunaan Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, diantaranya sebagai berikut.

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi, memperkaya bahan-bahan yang bersifat teoritis serta menjadi bahan masukan dalam pengembangan ilmu hukum, khususnya pada bidang Hukum Perdata.

2. Secara Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan dari perspektif Hukum Perdata mengenai hubungan hukum yang terjadi antara Penyelenggara BPJS Kesehatan dengan Peserta BPJS Kesehatan serta implementasinya.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran bagi masyarakat mengenai peristiwa hukum yang sedang terjadi pada saat ini beserta *pro* dan *kontra* yang ada di masyarakat atas dampak dibatalkannya kenaikan iuran BPJS Kesehatan.

- c. Guna mengembangkan penalaran serta daya berpikir kritis, sekaligus untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh setelah menempuh pendidikan ilmu hukum ke dalam bentuk penelitian.

E. Kerangka Pemikiran

Pancasila sebagai ideologi negara menyiratkan cita-cita dari negara Indonesia, salah satunya nilai-nilai keadilan yang termuat dalam sila ke-lima yaitu, keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Sila ke-lima Pancasila tersebut telah secara tegas menyinggung keharusan adanya prinsip keadilan, hal ini mencerminkan bahwa adanya kewajiban menghormati hak-hak orang lain, salah satunya dengan cara menjaga keseimbangan antara hak dan kewajiban.

Pancasila sebagai *grundnorm* (norma dasar/kaidah dasar) merupakan kaidah tertinggi, *fundamental*, dan menjadi inti dari setiap tatanan kaidah hukum dalam masyarakat yang teratur, termasuk di dalamnya negara. Menurut Kaelan¹⁴ :

“Pancasila pun berperan sebagai dasar negara yang mencerminkan jiwa bangsa Indonesia harus menjiwai semua peraturan hukum dan pelaksanaannya, ketentuan ini menunjukkan bahwa di negara Indonesia menjamin adanya perlindungan hak-hak asasi manusia berdasarkan ketentuan hukum. Kewajiban bagi setiap penyelenggara negara untuk menegakan keadilan dan kebenaran berdasarkan Pancasila yang selanjutnya melakukan pedoman peraturan-peraturan pelaksanaan, selain itu sifat hukum yang berdasarkan Pancasila, hukum mempunyai fungsi pengayoman agar cita-cita luhur bangsa Indonesia tercapai dan terpelihara”.

¹⁴ Kaelan. M.S, *Pendidikan Pancasila*, Pradigma, Yogyakarta, 2010, hlm. 80.

Kedudukan Pancasila sebagai sumber dari segala sumber hukum positif baik formal maupun materil, memiliki arti bahwa keseluruhan sumber hukum positif harus bersumber pada suatu sumber yang paling tinggi, yaitu sumber dari segala sumber hukum atau tertib hukum yang merupakan kompleksitas nilai-nilai yang terdapat dalam cita-cita hukum.¹⁵

Upaya negara Indonesia untuk menciptakan suatu masyarakat yang adil dan makmur telah tercantum secara jelas pada Pembukaan Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 Alinea ke-empat yang menyatakan bahwa:

Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu Pemerintahan Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah kemerdekaan kebangsaan Indonesia dalam suatu susunan Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasarkan kepada Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan yang adil dan beradab, Persatuan Indonesia dan Kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam permusyawaratan/ perwakilan serta dengan mewujudkan suatu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Pancasila secara substansial berupa konsep luhur dan murni. Luhur dengan mencerminkan nilai-nilai bangsa yang diwariskan turun-temurun dan abstrak. Murni karena menyangkut aspek-aspek pokok,

¹⁵ Lili Rasjidi dan Liza Sonia, *Dasar-Dasar Filsafat dan Teori Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2016, hlm. 174.

yaitu agamis, ekonomis, ketahanan sosial, dan budaya yang memiliki corak partikular.¹⁶

Selain itu, Negara Indonesia adalah Negara Hukum sebagaimana tercantum dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945. Istilah negara hukum merupakan terjemahan langsung dari *rechstaat*.¹⁷ Tujuan negara Indonesia sebagai negara hukum yang bersifat formal mengandung konsekuensi bahwa negara berkewajiban untuk melindungi hak-hak warga negara demi kesejahteraan hidup bersama.

Kesehatan merupakan salah satu dari hak asasi manusia yang diatur dalam UUD 1945, setiap orang memiliki hak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Berkewajiban untuk menyalurkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Sejalan dengan Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 menyatakan, Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Dalam Pasal 33 UUD 1945 tercantum secara jelas bahwa: (1) Perekonomian disusun sebagai usaha bersama berdasar atas asas kekeluargaan; (2) Cabang-cabang produksi yang penting bagi negara dan yang menguasai hajat hidup orang banyak dikuasai oleh negara; (3) Bumi dan

¹⁶ HR Otje Salman dan Anthon F. Susanto, *Teori Hukum Mengingat, Mengumpulkan, dan Membuka Kembali*, Rafika Aditama, Bandung, 2005, hlm. 158.

¹⁷ Padmo Wahjono, *Ilmu Negara Suatu Sistematis dan Penjelasan 14 Teori Ilmu Negara dari Jellinek*, Melati Study Group, Jakarta, 1977, hlm. 30.

air dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dikuasai oleh negara dan dipergunakan untuk sebesar-besar kemakmuran rakyat; (4) Perekonomian nasional diselenggarakan berdasar atas demokrasi ekonomi dengan prinsip kebersamaan, efisiensi berkeadilan, berkelanjutan, berwawasan lingkungan, kemandirian, serta dengan menjaga keseimbangan kemajuan dan kesatuan ekonomi nasional; (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pasal ini diatur dalam undang-undang. Pasal 33 UUD 1945 tersebut memuat penjelasan bahwa perekonomian tidak tersusun dengan bebas, namun harus berdasarkan asas kekeluargaan.

Landasan konstitusional tersebut memberikan kewenangan kepada negara untuk menunjang kesejahteraan rakyat dengan mengelola cabang-cabang produksi dan sumber daya alam. Pasal 33 UUD 1945 turut memuat cita-cita dan keyakinan yang dipegang teguh dan diperjuangkan oleh pimpinan bangsa Indonesia, yaitu keadilan sosial dalam bidang ekonomi dan kemakmuran yang merata bagi seluruh rakyat Indonesia.

Menurut Hans Kelsen, hukum adalah sebuah sistem norma, yang menekankan aspek “seharusnya” (*das sollen*) beserta suatu peraturan yang memuat tentang apa yang harus dilakukan dalam wujud undang-undang secara umum dan menjadi pedoman bagi individu bertingkah laku dalam bermasyarakat. Aturan-aturan tersebut menjadi patokan bagi masyarakat dalam bertindak terhadap individu lainnya. Adanya aturan dan pelaksanaan aturan tersebut menimbulkan kepastian hukum.¹⁸

¹⁸ Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana, Jakarta, 2008, hlm. 158.

Asas kepastian hukum (*rechmatigheid*) merupakan salah satu tujuan dari hukum yang mendekati realistik yang ditinjau dengan sudut pandang yuridis. Kepastian ini mencakup keadaan, ketentuan atau ketetapan yang pasti. Hukum secara hakiki harus pasti dan adil. Pasti sebagai pedoman kelakuan dan adil karena pedoman kelakuan itu harus menunjang suatu tatanan yang dinilai wajar. Ketika suatu hukum dapat dilaksanakan dengan adil dan pasti, maka hukum dapat dikatakan telah menjalankan fungsinya. Kepastian hukum hanya dapat dijawab secara normatif, bukan sosiologi.¹⁹ Maka, kepastian hukum menuntut lebih banyak penafsiran secara harfiah dari ketentuan undang-undang.²⁰

Menurut Utrecht, kepastian hukum mengandung dua pengertian, yaitu adanya aturan yang bersifat umum, memuat perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan dan keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah. Keberadaan aturan yang umum tersebut, menimbulkan pengetahuan mengenai apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh suatu Negara terhadap individu. Kepastian hukum ini berasal dari ajaran Yuridis-Dogmatik yang didasarkan pada aliran pemikiran Positivisme di dunia hukum yang cenderung melihat hukum sebagai sesuatu otonom yang mandiri, yang mana tujuan hukum tidak lain untuk menjamin terwujudnya hukum yang semata-mata untuk kepastian.²¹ Tanpa kepastian hukum

¹⁹ Dominikus Rato, *Filsafat Hukum Mencari: Memahami dan Memahami Hukum*, Laksbang Pressindo, Yogyakarta, 2010, hlm.59.

²⁰ Riduan Syahrani, *Kata-Kata Kunci Mempelajari Ilmu Hukum*, PT. Alumni, Bandung, 2009, hlm. 124.

²¹ Dominikus Rato, *loc.cit.*

seseorang tidak dapat mengetahui apa yang harus dan tidak harus diperbuatnya, yang pada akhirnya dapat menimbulkan keresahan.

Pelaksanaan pembangunan nasional harus senantiasa memperhatikan keserasian, keselerasan, dan keseimbangan berbagai unsur pembangunan, salah satunya dalam bidang kesehatan. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesajahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh sistem kesehatan nasional.²²

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagai penjabaran dari UUD 1945 menyiratkan bahwa pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Untuk itu, Pemerintah memiliki sejumlah tanggung jawab, meliputi tanggung jawab untuk merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Pemerintah juga bertanggung jawab untuk memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.

Pasal 175 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menentukan ketentuan mengenai tata cara penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional dan/atau asuransi kesehatan komersial

²² Prima Maharani, 2019, Pelayanan Kesehatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional sebagai Program BPJS, Jurnal Wacana Hukum, Vol. 25, No.1.

sebagaimana dilaksanakan sebagaimana ketentuan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang dalam pertimbangannya sebagaimana termuat pada Konsideran Undang-Undang disebutkan sebagai berikut.

1. Bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur;
2. Bahwa untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh, negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia;
3. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah program Negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya dengan layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut atau pensiun.

Sehubungan dengan hal tersebut, dipandang perlu menyusun Sistem Jaminan Sosial Nasional yang mampu mensinkronisasikan penyelenggaraan

berbagai bentuk jaminan sosial yang dilaksanakan oleh beberapa penyelenggara agar dapat menjangkau kepesertaan yang lebih luas serta memberikan manfaat yang lebih besar bagi setiap peserta. Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan prinsip sebagai berikut.

1. Gotong-royong;
2. Nirlaba;
3. Keterbukaan;
4. Kehati-hatian;
5. Akuntabilitas;
6. Portabilitas;
7. Kepesertaan bersifat wajib;
8. Dana amanat;
9. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

Berdasarkan Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial harus dibentuk dengan Undang-Undang. Maka, lahirlah Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yang dalam penjelasan umumnya menyatakan, bahwa SJSN adalah program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) UUD 1945.

BPJS Kesehatan melalui Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan sebagai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mulai berlaku sejak 1 Januari 2014 dan secara operasional pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden.²³

Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta JKN-KIS (Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia dan telah membayar iuran, yang dibagi atas jenis kepesertaan sebagai berikut.

1. Penerima Bantuan Iuran (PBI), merupakan fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh Pemerintah Pusat melalui APBN dan Pemerintah Daerah melalui APBD.
2. Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) terdiri dari:
 - a. Pekerja Penerima Upah (PPU) adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah, yang terdiri dari PPU Penyelenggara Negara dan PPU Non Penyelenggara Negara.
 - 1) PPU Penyelenggara Negara terdiri dari Pejabat Negara, Pegawai Negeri Sipil (PNS) Pusat/Daerah, PNS yang dipekerjakan di BUMN/BUMD, TNI/PNS TNI, POLRI/PNS

²³ Arif Suprianto, (*et. al*), 2017, Evaluasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (Studi Tentang Hubungan *Stakeholder* Model Pembiayaan dan Outcome JKN di Kabupaten Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, *Journal of Governance and Public Policy*, Vol. 4, No. 1.

POLRI, DPRD dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN).

2) PPU Non Penyelenggara Negara terdiri dari Badan Usaha Milik Negara (BUMN), Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) dan Swasta.

- b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri, yang terdiri dari: Notaris/Pengacara/LSM, Dokter/Bidan Praktek Swasta, Pedangang/Penyedia Jasa, Petani/Peternak, Nelayan, Supir, Ojek, Montir dan pekerja lain yang mampu membayar iuran.
- c. Bukan Pekerja (BP) adalah setiap orang yang bukan termasuk masyarakat yang didaftarkan dan iurannya dibayar oleh Pemerintah Pusat/Daerah, PPU serta PBPU, yang terdiri dari:
 - 1) BP Penyelenggara Negara terdiri dari Penerima Pensiun (PP) Pejabat Negara, PP PNS Pusat/Daerah, PP TNI, PP POLRI, Veteran dan Perintis Kemerdekaan.
 - 2) BP Non Penyelenggara Negara terdiri dari Investor, Pemberi Kerja dan BP lain yang mampu membayar iuran.

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan. Tiga kriteria yang digunakan untuk menentukan bahwa BPJS merupakan badan hukum publik yaitu sebagai berikut.

1. Cara pendiriannya diadakan dengan konstruksi hukum publik, yaitu didirikan oleh penguasa (Negara) dengan undang-undang;
2. Dalam melaksanakan tugasnya badan hukum tersebut pada umumnya bertindak dengan kedudukan yang sama dengan publik;
3. Badan hukum tersebut didirikan oleh penguasa (Negara) dan diberi wewenang untuk membuat keputusan, ketetapan, atau peraturan yang mengikat umum.

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik karena memenuhi ketiga persyaratan di atas. Ketiga persyaratan tersebut tercantum dalam berbagai norma dalam Undang-Undang BPJS, yaitu:

1. BPJS dibentuk dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
2. BPJS berfungsi untuk menyelenggarakan kepentingan umum, yaitu Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.
3. BPJS diberi delegasi kewenangan untuk membuat aturan yang mengikat umum.
4. BPJS bertugas mengelola dana publik, yaitu dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
5. BPJS berwenang melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi

kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional.

6. BPJS bertindak mewakili Negara RI sebagai anggota organisasi atau lembaga internasional.
7. BPJS berwenang mengenakan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya.
8. Pengangkatan anggota Dewan Pengawas dan anggota Direksi oleh Presiden, setelah melalui proses seleksi publik.

BPJS wajib menyampaikan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugasnya dalam bentuk laporan pengelolaan program dan laporan keuangan tahunan yang telah diperiksa oleh akuntan publik kepada Presiden dengan tembusan kepada DJSN, paling lambat 30 Juni tahun berikutnya. BPJS mengumumkan laporan pengelolaan program dan laporan keuangan tahunan kepada publik dalam bentuk ringkasan eksekutif melalui website BPJS dan melalui paling sedikit 2 (dua) media massa cetak yang memiliki peredaran luas secara nasional, paling lambat tanggal 31 Juli tahun berikutnya.

Tanggung jawab badan hukum secara hukum pada prinsipnya harta benda perseoran terpisah dari harta benda pendiri/pemilikinya. Apabila perseroan tersebut melakukan suatu perbuatan hukum dengan pihak lain, maka tanggung jawabnya hanya sebatas pada harta benda yang dimiliki perseroan. Tanggung jawab perseroan terlepas dari orang-orang yang ada di dalamnya, apabila timbul kerugian maka harta pribadi pendiri/pemilik tidak dapat ikut disita atau dibebankan suatu tanggung jawab.

BPJS Kesehatan yang mana statusnya sebagai badan hukum publik berkaitan erat dengan subjek hukum maupun hubungan hukum. Hubungan hukum yang terjalin dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS pada dasarnya adalah hubungan hukum perjanjian atau kontraktual yang terkait dengan sejumlah hak dan kewajiban bagi peserta BPJS Kesehatan dengan BPJS Kesehatan itu sendiri.

Dalam Pasal 1313 KUHPerdata mengenai suatu batasan atau definisi perjanjian, yaitu: “Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih”. Perjanjian yang sah adalah persetujuan yang memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan oleh undang-undang sehingga ia diakui oleh hukum.²⁴ Sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdata, bahwa suatu perjanjian dianggap sah ketika memenuhi unsur-unsur berikut.

1. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
3. Suatu hal tertentu; dan
4. Suatu sebab yang halal.

Syarat pertama dan kedua merupakan syarat subjektif, yang berkenaan langsung dengan para pihak yang membuat perjanjian. Sedangkan syarat ketiga dan keempat merupakan syarat objektif yang berkenaan dengan objek yang diperjanjikan. Kesepakatan bagi mereka yang mengikatkan diri berarti para pihak telah sepakat terhadap hal-hal pokok atau materi yang

²⁴ Abdul Kadir Muhammad, *Hukum Perikatan*, Alumni, Bandung, 1982, hlm. 88.

diperjanjikan, yang harus dicapai dengan tanpa adanya paksaan, penipuan atau kekhilafan sebagaimana diatur Pasal 1321 KUHPerdato.

Suatu hal tertentu berarti bahwa objek yang diperjanjikan harus jelas. Sedangkan suatu sebab yang halal memiliki arti tidak boleh memperjanjikan suatu hal yang dilarang oleh undang-undang atau bertentangan dengan hukum, nilai-nilai kesopanan ataupun ketertiban umum sebagaimana tercantum dalam Pasal 1337 KUHPerdato.

Pasal 1338 ayat (3) KUHPerdato menyatakan suatu perjanjian harus didasarkan atas asas itikad baik. Itikad baik dapat dibedakan menjadi itikad baik subjektif dan itikad baik objektif. Itikad baik subjektif, yaitu ketika yang bersangkutan sendiri menyadari bahwa tindakannya bertentangan dengan itikad baik, sedangkan itikad baik objektif adalah ketika pendapat umum menganggap tindakan yang demikian adalah bertentangan dengan itikad baik.

Berdasarkan *asas konsensualitas* yang terkandung dalam Pasal 1320 KUHPerdato, suatu perjanjian lahir pada saat tercapainya kesepakatan atau persetujuan antara kedua belah pihak mengenai hal-hal pokok tentang objek yang diperjanjikan. Berpedoman pada asas tersebut, untuk menentukan apakah suatu perjanjian telah lahir dan kapan perjanjian itu lahir, harus mengetahui apakah telah terjadi kesepakatan dan kapan kesepakatan itu terjadi. Pada Pasal 1313 KUHPerdato dikatakan dalam perjanjian ada kesepakatan antara kedua belah pihak dan tidak diperkenankan ada pihak yang dirugikan. Ketika salah satu pihak dirugikan, maka timbul suatu pertanggungjawaban. Pertanggungjawaban yang tertuang dalam Pasal 1365

KUHPerdata dan Pasal 1366 KUHPerdata mewajibkan adanya unsur kesalahan artinya seseorang tersebut harus bersalah..

Asas pertanggungjawaban secara kesalahan (*fault*) didasarkan pada prinsip bahwa tidak ada pertanggungjawaban apabila tidak ada unsur kesalahan, yang dalam ilmu hukum disebut *Tortious Liability* atau *Liability Based on Fault*. Pihak yang menuntut ganti rugi berkewajiban untuk membuktikan unsur kesalahan tersebut sehingga beban pembuktian ada pada pihak penggugat sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1865 KUHPerdata. Setiap orang yang mendalilkan ia mempunyai sesuatu hak, atau guna meneguhkan haknya sendiri maupun membantah suatu hak orang lain, menunjuk pada suatu peristiwa, diwajibkan membuktikan adanya hak atau peristiwa tersebut.

Dalam Pasal 1365 KUHPerdata terdapat pula pertanggungjawaban yang berdasarkan pada adanya wanprestasi yang disebut sebagai *contractual liability* dan termaktub dalam Pasal 1243 KUHPerdata: “Penggantian biaya, kerugian dan bunga karena tak dipenuhinya suatu perikatan mulai diwajibkan, bila debitur, setelah dinyatakan lalai memenuhi perikatannya, tetap melalaikannya, atau jika sesuatu yang harus diberikan atau dibuat dalam tenggang waktu yang telah dilampaukannya”.

Wanprestasi adalah suatu keadaan tidak terpenuhinya kewajiban sebagaimana ditetapkan dalam perikatan atau perjanjian sebelumnya. Wanprestasi dapat terjadi karena dua hal yaitu karena kesalahan debitur baik

sengaja ataupun lalai dan karena keadaan memaksa (*overmacht/force majeure*).

Sedangkan akibat hukum wanprestasi adalah:

1. Debitur diharuskan membayar ganti rugi (Pasal 1243 KUHPerdara);
2. Kreditur dapat minta pembatalan perjanjian melalui Pengadilan (Pasal 1266 KUHPerdara);
3. Kreditur dapat minta pemenuhan perjanjian, atau pemenuhan perjanjian disertai ganti rugi dan pembatalan perjanjian dengan ganti rugi (Pasal 1267 KUHPerdara).

Pasal 1367 KUHPerdara menjelaskan adanya perbuatan melawan hukum secara tidak langsung sebagai berikut.

1. Seseorang tidak hanya bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan barang-barang yang berada di bawah pengawasannya;
2. Orangtua dan wali bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh anak-anak yang belum dewasa, yang tinggal pada mereka dan terhadap siapa mereka melakukan kekuasaan orangtua atau wali;
3. Majikan dan orang yang mengangkat orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh pelayan atau bawahan mereka dalam melakukan pekerjaan yang ditugaskan kepada orang-orang itu;

4. Guru sekolah atau kepala tukang bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh murid-muridnya atau tukang-tukangnya selama waktu orang-orang itu berada di bawah pengawasannya.
5. Tanggung jawab yang disebutkan di atas berakhir, jika orangtua, guru sekolah atau kepala tukang itu membuktikan bahwa mereka masing-masing tidak dapat mencegah perbuatan itu atas mana mereka seharusnya bertanggung jawab.

Pasal 1367 KUHPperdata ayat (3) diatas tidak terbatas pada tanggung jawab dalam ikatan kerja tetapi juga di luar ikatan kerja yang mana pekerjaan tersebut dikerjakan secara mandiri baik atas pimpinan dari pemberi kerja ataupun hanya atas petunjuknya sesuai dengan ketentuan Pasal 1601a KUHPperdata tentang persetujuan perburuhan. Lingkup pertanggungjawaban Pasal 1367 ayat (3) meliputi kerugian yang disebabkan oleh perbuatan yang tidak termasuk tugas yang diberikan pada bawahan namun ada hubungannya dengan tugas bawahan tersebut sehingga perbuatan tersebut dianggap dilakukan dalam hubungan dimana bawahan tersebut ditugaskan.

Teori Organ yang dianut oleh Hoge Raad menjelaskan, bahwa badan hukum dapat dimintai pertanggungjawaban secara perdata berdasarkan Pasal 1365 KUHPperdata, apabila organnya melakukan perbuatan melawan hukum. Karena perbuatan melawan hukum dalam KUHPperdata mensyaratkan adanya hubungan sebab-akibat antara kerugian, maka dalam konteks badan hukum tidak semua perbuatan dari organ dapat dipertanggungjawabkan kepada badan hukum, kecuali ada hubungan yang mendasari. Apabila organ

bertindak untuk memenuhi tugas yang diberikan kepadanya dan kemudian tindakan tersebut ternyata melawan hukum maka perbuatan organ tersebut dianggap sebagai perbuatan dari badan hukum dan badan hukum harus bertanggung jawab. Sehingga pertanggungjawaban perdata dari badan hukum dapat secara langsung didasarkan pada Pasal 1365 KUHPerdata dan secara tidak langsung (apabila dilakukan oleh organ/bawahan) didasarkan pada Pasal 1367 KUHPerdata.

Berdasarkan Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, Pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi. Dalam penjelasan umumnya disebutkan bahwa, yang termasuk pelaku usaha dalam hal ini meliputi: perusahaan, korporasi, BUMN, importir, pedagang, distributor, dll.

Menurut Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, peserta BPJS Kesehatan sebagai konsumen memiliki hak-hak sebagai berikut.

1. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;

2. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
3. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
4. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
5. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
6. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
7. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
8. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;

BPJS Kesehatan sebagai pelaku usaha berdasarkan Pasal 7 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memiliki kewajiban untuk:

1. Beritikad baik;
2. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur;
3. Memperlakukan konsumen dengan tidak diskriminatif;
4. Menjamin mutu barang sesuai dengan standar yang berlaku;

5. Memberi kesempatan kepada konsumen mencoba barang serta memberi jaminan;
6. Memberi kompensasi, ganti rugi atas kerugian;
7. Memberi kompensasi, ganti rugi apabila tidak sesuai dengan perjanjian.

Berdasarkan Pasal 19 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, tanggung jawab pelaku usaha sebagai berikut.

1. Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.
2. Ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi.
4. Pemberian ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.

5. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen

F. Metode Penelitian

Untuk mengetahui dan membahas suatu permasalahan, maka diperlukan adanya pendekatan dengan menggunakan metode tertentu yang bersifat ilmiah. Rincian metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Spesifikasi Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian Deskriptif-Analitis, yaitu menggambarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dikaitkan dengan teori-teori serta prinsip-prinsip lainnya. Menganalisa objek penelitian dengan memaparkan situasi dan keadaan, dengan cara pemaparan data yang diperoleh sebagaimana adanya, yang kemudian dianalisis yang menghasilkan beberapa kesimpulan. Penelitian deskriptif dimaksudkan untuk memberikan data-data yang teliti untuk mempertegas hipotesa yang dapat membantu teori lama atau dalam rangka menyusun teori-teori baru²⁵. Spesifikasi penelitian yang bersifat deskriptif analitis menurut Soerjono Soekanto²⁶, yaitu:

“Menggambarkan fakta-fakta hukum dan atau peraturan perundang-undangan yang berlaku

²⁵ Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Pengantar Penelitian Hukum dan Jumeri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1994, hlm. 97.

²⁶ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 1986, hlm. 10.

secara komprehensif mengenai obyek penelitian untuk kemudian dikaitkan dengan teori-teori hukum dalam praktek pelaksanaannya yang menyangkut permasalahan yang diteliti”.

Gambaran yang dimaksud adalah mengenai fakta-fakta hukum dari suatu peristiwa hukum dibatalkannya kenaikan iuran BPJS Kesehatan oleh MA diawali dengan implementasi hubungan hukum perdata antara Penyelenggara BPJS Kesehatan dengan Peserta BPJS Kesehatan sampai pada pertanggungjawaban Penyelenggara BPJS Kesehatan kepada Peserta BPJS Kesehatan.

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara Yuridis-Normatif, yaitu penelitian yang menekankan pada segi-segi yuridis dengan cara mengkaji dan menguji permasalahan berdasarkan peraturan yang ada²⁷. Pendekatan yuridis normatif menurut Ronny Hanitjo Soemitro²⁸, yaitu:

“Pendekatan yuridis normatif, yaitu penelitian dalam bidang hukum yang dikonsepsikan terhadap asas-asas, norma-norma, dogma-dogma atau kaidah-kaidah hukum yang merupakan patokan tingkah laku dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengkaji ketentuan perundang-undangan dengan tetap mengarah kepada permasalahan yang ada sekaligus meneliti implementasinya dalam praktek”.

Metode penelitian dengan pendekatan yuridis normatif ini diperlukan, karena data yang digunakan menggunakan data sekunder

²⁷ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, PT Raja Grafindo, Jakarta, 2007, hlm. 14.

²⁸ Ronny Hanitjo Soemitro, *op.cit*, hlm. 5.

sebagai sumber data utama, yang didasarkan pada bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder berupa buku, catatan-catatan ilmiah, peraturan-peraturan hukum nasional, referensi menunjang lainnya seperti: artikel, jurnal serta sumber lainnya yang dianalisa dalam penelitian. Dalam penelitian ini, khususnya berkaitan dengan peraturan-peraturan yang mengatur mengenai keperdataan berkaitan dengan pertanggungjawaban Penyelenggara BPJS Kesehatan terhadap Peserta BPJS Kesehatan serta dikonsepsikan pada Asas Kepastian Hukum dan Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Penelitian hukum normatif ini dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka.

3. Tahap Penelitian

Dalam penelitian ini dilakukan 2 (dua) tahap penelitian, diantaranya sebagai berikut.

a. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Penelitian kepustakaan bertujuan untuk mencari konsepsi, teori-teori, pendapat-pendapat atau pun penemuan yang berhubungan erat dengan pokok permasalahan dalam penelitian. Penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan data sekunder.

- 1) Bahan Hukum Primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, terdiri dari beberapa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan objek penelitian, antara lain sebagai berikut.

- a) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
Amanden IV;

- b) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen;
 - c) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
 - d) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 Tentang Perseroan Terbatas;
 - e) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
 - f) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
 - g) Perpres Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan
 - h) Perpres Nomor 75 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Perpres Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;
 - i) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;
 - j) Putusan Mahkamah Agung Nomor 7P/Hum/2020.
- 2) Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisis bahan-bahan hukum primer seperti hasil penelitian, artikel, karya ilmiah maupun pendapat para ahli.
- 3) Bahan Hukum Tersier, yaitu bahan-bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder seperti kamus dan lainnya.

b. Penelitian lapangan (*Field Research*)

Penelitian lapangan dilakukan dengan mengadakan wawancara untuk mendapatkan keterangan-keterangan yang akan diolah dan dikaji berdasarkan peraturan yang berlaku. Penelitian lapangan dilakukan untuk menetapkan data primer sebagai penunjang data sekunder²⁹ yaitu kegiatan wawancara sebagai berikut.

- 1) BPJS Kesehatan Kota Bandung, Jl. PH. H. Mustofa No.81, Cikutra, Kec. Cibeunying Kidul, Kota Bandung, Jawa Barat 40124.
- 2) Himpunan Lembaga Konsumen Indonesia (HLKI), Komp. Taman Indah I M-15, Bandung.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Studi Kepustakaan dilakukan dengan mengumpulkan data sekunder dengan melakukan studi dokumentasi.

b. Studi Lapangan (*Field Research*)

Studi lapangan dilakukan dengan wawancara. Wawancara yaitu teknik yang digunakan peneliti di lapangan guna memperoleh informasi secara jelas mengenai objek penelitian.

5. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini berupa buku-buku dan/atau bahan permasalahan yang akan diteliti serta catatan

²⁹ Jhony Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia, Surabaya, 2007, hlm. 52.

lapangan tentang peristiwa yang terkait dengan penelitian yang didapatkan melalui wawancara, diantaranya adalah sebagai berikut.

a. Data Kepustakaan

Pengumpulan data kepustakaan yang bersumber dari inventarisasi peraturan-peraturan serta buku-buku yang relevan dan berkaitan dengan penelitian.

b. Data Lapangan

Data lapangan yang bersumber dari wawancara. Wawancara sendiri merupakan proses interaksi dan berkomunikasi³⁰. Dalam mengadakan pendekatan wawancara dibedakan menjadi dua macam, yaitu: 1) wawancara langsung yang dilakukan secara tatap muka, dan 2) wawancara tidak langsung yang dilakukan tidak dengan tatap muka langsung melainkan melalui telepon, radio, dan sebagainya.³¹ Wawancara sendiri dibedakan menjadi tiga, yaitu: 1) wawancara terbuka yang memberikan keleluasaan bagi responden untuk memberikan jawaban dengan bebas tanpa dibatasi oleh jawaban yang ditentukan, 2) wawancara tertutup yang memberikan jawaban yang telah dibatasi dan ditentukan, 3) wawancara setengah tertutup yang memberikan kepada responden untuk mengemukakan jawaban atau keterangan lain sebagai tambahan.³²

³⁰ Ronny Hanitijo Soeminto, *op.cit*, hlm. 57.

³¹ Abdurrahmat Fathoni, *Metode Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*, Rineka Cipta, Jakarta, 2006, hlm. 108.

³² *Ibid*, hlm. 110-111.

6. Analisis Data

Analisis dapat dirumuskan sebagai suatu proses penguraian secara sistematis dan konsisten terhadap gejala-gejala tertentu.³³ Penelitian yuridis-normatif yang bersifat kualitatif adalah penelitian yang mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam berbagai peraturan perundang-undangan maupun putusan pengadilan. Berupa interpretasi mendalam terhadap bahan-bahan hukum yang dihubungkan dengan permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini sehingga menghasilkan suatu penilaian yang objektif guna menjawab rumusan masalah yang ada.³⁴

7. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di tempat yang memiliki kolerasi dengan masalah yang diangkat pada penulisan hukum ini. Lokasi penelitian yang dimaksud adalah sebagai berikut.

a. Penelitian Kepustakaan

- 1) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan Bandung, Jalan Lengkong Dalam No. 17 Bandung, Jawa Barat.
- 2) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, Jalan Dipatiukur No. 35 Bandung, Jawa Barat.
- 3) Badan Perpustakaan dan Kearsipan Daerah (Bapusipda) Provinsi Jawa Barat, Jalan Kawalayaan Indah III No. 4, Jatisari, Buah Batu, Kota Bandung, Jawa Barat.

³³ Soerjono Soekanto, *Kesadaran Hukum dan Kepatuhan Hukum*, CV Rajawali, Jakarta, 1982, hlm. 37.

³⁴ Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, hlm. 105.

b. Penelitian Lapangan

- 1) BPJS Kesehatan Kota Bandung, Jl. PH. H. Mustofa No.81, Cikutra,
Kec. Cibeunying Kidul, Kota Bandung, Jawa Barat 40124
- 2) Himpunan Lembaga Konsumen Indonesia (HLKI), Komp. Taman
Indah I M-15, Bandung.